

ASSURANCES – ARENA

Foire aux questions – FAQ

I. ACCIDENTS CORPORELS – Police 1.11.794

1°. Qui est assuré ?

Membres sportifs (dossardés ou licenciés)

Dirigeants, entraîneurs, officiels, et athlètes élités

Personnes affiliées (c'est-à-dire les personnes non licenciées possédant une affiliation dans un cercle ou club reconnu par la LBFA prenant part aux activités), sympathisants et volontaires.

2°. Quelles sont les garanties ?

Invalidité permanente (jusqu'à 70 ans)

Indemnité journalière (salariés jusqu'à 65 ans – indépendants jusqu'à 70 ans)

Intervention et frais divers :

- Frais médicaux repris à la nomenclature du tarif INAMI jusqu'à concurrence de ... (voir police)

- Frais non prévus au barème INAMI

- Frais de prothèse dentaire

- Frais funéraires jusqu'à concurrence de ... (voir police)

* Les frais de réparation ou remplacement de lunettes ne sont pas pris en charge.

3°. Comment remplir les déclarations d'accidents ?

- Renseignements concernant le club, les circonstances de l'accident, le(s) témoignage(s), la responsabilité (par le CLUB)
- Renseignements concernant la victime (par l'ASSURE).
- Déclaration données médicales (par le MEDECIN qui a ausculté l'assuré en premier ressort)

4°. Dois – je remplir une déclaration même si aucune lésion, ni douleur n’est apparente au moment même ?

Il vaut mieux en cas de doute ou suspicion remplir une déclaration et consulter un médecin. Il est arrivé lors d’un stage à l’étranger qu’un athlète se soit fait examiner mais n’ait pas rempli de déclaration, des démarches ont dû être entreprises par elle dès son retour au pays ce qui a généré quelques complications administratives et une perte de temps.

5°. Comment compléter ma déclaration et à qui dois-je l’envoyer ? Qui gère le suivi ?

Il faut que vous complétiez ou fassiez compléter la partie « renseignements concernant la victime – renseignements concernant l’accident » par vous-même ou le cas échéant par un responsable du club.

La partie « témoignages » et « données concernant la responsabilité » sont à faire compléter par le responsable du club

Vous devez joindre une vignette de la mutuelle, signer et dater le document qui doit être cosigné par le responsable du club également, qui doit y apposer le cachet du club

Le certificat médical doit être complété par le médecin consulté par la victime

Quand le formulaire est correctement complété vous devez envoyer le tout à la L.B.F.A.

Madame M. Zorn gère les dossiers courants et le suivi avec la (le) gestionnaire chez Arena, quant à madame C. Durant elle s’occupe de tout ce qui est juridique ainsi que les questions plus spécifiques.

6°. Combien de jours après l’accident ais-je pour envoyer ma déclaration à la L.B.F.A. ?

En principe dans les 8 jours qui suivent l’accident, mais ARENA insiste sur le fait d’envoyer les déclarations dans un délai raisonnable.

7°. Quel sera le suivi via la L.B.F.A. et ARENA ? Comment et quand ais-je connaissance de mon n° de dossier ? La (le) gestionnaire d’ARENA prendra-t-elle(il) contact avec moi ?

- La LBFA enregistre la déclaration d’accident, garde une copie et envoie l’original chez ARENA, qui après réception lui fournit le numéro de dossier référant au sinistre subi.
- Dès qu’ARENA est en possession des déclarations d’accident, elle les enregistre et ouvre un dossier au nom de la victime. Un accusé de réception lui sera transmis par ARENA, endéans les deux-trois jours, celui-ci comprend toutes les informations utiles ainsi que le numéro de dossier.

8°. Combien de temps faut-il pour qu’ARENA me rembourse mes frais ?

- Le délai de traitement du dossier peut varier d’un dossier à l’autre. Une fois qu’ARENA est en possession de tous les documents nécessaires, la/le gestionnaire traite le dossier, dans un délai de 7 jours.

- Qu'appelle-t-on « documents nécessaires » ?
 - Si la victime a subi des examens médicaux, une copie des rapports (protocole) est nécessaire
 - Les notes de frais (factures, tickets de pharmacie) doivent être envoyées en original (sauf la facture relative aux frais d'ambulance qui doit être remise à la mutuelle pour que celle-ci intervienne. Dans ce cas, il faut joindre alors la quittance originale de la mutuelle)
 - Si la mutuelle est intervenue, il y a lieu de faire parvenir à ARENA la quittance originale de la mutuelle. Il s'agit du document remis par la mutuelle, à la demande de l'assuré, pour l'assurance sportive. Ce document détaille l'intervention de la mutuelle dans les frais.
 - L'attestation de guérison et/ou de reprise de sport. Ce document est nécessaire pour que le dossier soit complet mais surtout ce document est nécessaire pour clôturer le dossier et pour assurer une couverture à l'assuré s'il subit un autre accident à l'avenir.
- Pour toutes informations supplémentaires souhaitées, la (le) gestionnaire d'ARENA reste à votre disposition.

9°. Si ARENA via la (le) gestionnaire m'a déjà remboursé et que ultérieurement j'ai d'autres frais, à qui dois-je envoyer ces documents (factures, tickets pharmacie, ..) ?

Quand le dossier est ouvert et qu'il faut juste envoyer des documents, notes de frais et justificatifs, il faut les envoyer directement chez ARENA en précisant le n° de dossier qui aura été attribué pour le sinistre encouru.

Attention toutefois, seules les notes de frais originales seront prises en compte.

10°. Est-ce que je dois payer moi-même les factures de l'hôpital, les frais de kinésithérapie ?

La victime (l'assuré) doit toujours payer elle-même les factures. En effet, ARENA n'applique pas le système de tiers payant.

- Si la victime a reçu, en même temps que la facture, une attestation de soins donnés (souvent document vert). Elle doit introduire ce document auprès de sa mutuelle afin que celle-ci intervienne avant l'assurance.

Il y a ensuite lieu de faire parvenir à l'assurance la facture originale ainsi que la quittance originale de la mutuelle (document détaillant son intervention dans les frais)

- Si la victime n'a pas reçu d'attestation de soins donnés annexée à la facture, cela signifie que l'hôpital s'est adressé directement à la mutuelle et que le montant de la facture correspond à la quote-part à charge de la victime.

Dans ce cas, il y a lieu de nous faire parvenir directement la facture originale afin que nous intervenions.

II. RESPONSABILITE CIVILE – Police 1.11.795

11°. *Qui est assuré ?*

Les membres sportifs, la fédération, les clubs, responsabilité pour les bénévoles

12°. *Qu'est-ce qui est assuré ?*

Les dommages corporels, dégâts matériels et bien confiés à concurrence de ... (voir police)

III. PROTECTION JURIDIQUE – Police 1.11.795/1

Cette garantie est liée à la garantie RC et est limitée à concurrence de maximum € 12.395 – par sinistre.

IV. Sports group travel program – MASTER POLICY 2.009.718

13°. A qui s'adresse-t-elle ?

Elle couvre les athlètes et accompagnants (entraîneurs, ...) qui partent en stage organisés par la L.B.F.A.

14°. Que couvre-t-elle ?

Les soins médicaux sur place et/ou rapatriement éventuel en Belgique

👉 Les clubs affiliés à la fédération peuvent souscrire cette assurance, en complétant le formulaire « assistance voyage », aux mêmes conditions que celles de la fédération. Le formulaire doit nous être transmis avant le début du voyage, qui fait l'objet de l'assurance, et la prime d'assurance doit être versée sur le numéro de compte d'Arena avant le voyage.

<i>PERSONNES DE CONTACT</i>

L.B.F.A.

Marianne Zorn : 02/474.72. 05-04 lbfa@skynet.be

Christel Durant : 02/474.72.07 christel.durant@skynet.be

ARENA

gestionnaire : **Mme Jennifer Dufay** : 02/209.16.08 jennifer@claims.arena-nv.be

S.A. ARENA – Avenue des Nerviens,85 - 1000 Bruxelles